伺	決裁年月日	令和　　年　　月　　日		
	理事長	常務理事	事務長	係

産前産後の保険料軽減措置届出書

三重県医師国民健康保険組合理事長　様

三重県医師国民健康保険組合規約第28条第3項に規定する出産被保険者について、次のとおり届け出ます。

届出(記入)年月日		令和　　年　　月　　日
出産する方 (出産された方)	被保険者証 記号番号	
	氏　　名	
	生年月日	昭和　令和 平成　　年　　月　　日生
	個人番号	
	出産予定日 又は出産日	令和　　年　　月　　日
	単胎妊娠・ 多胎妊娠の別	単　胎　・　多　胎
	必要な 添付書類	**母子手帳のコピー** **※出産前の場合は、親の氏名、分娩予定日の記載がある部分** **※出産後の場合は、親の氏名の記載部分、出生届出済証明の部分**

〒

1・3種組合員住所

名称

氏名　　㊞　　個人番号

TEL　　(　　)　　FAX　　(　　)

〒

2・4種組合員住所

氏名　　㊞　　個人番号

TEL　　(　　)　　FAX　　(　　)

＜注意事項＞

1．この届出書は、出産予定日の6か月前から提出することができます。

2．出産後にこの届出書を提出する場合は、出産予定日の代わりに出産日を記入してください。なお、以前加入していた医療保険者に産前産後機関の保険料軽減について届け出ていた場合は、その際に届け出た出産予定日又は出産日を記入してください。

【個人番号の利用目的について】

本組合は、被保険者の個人番号を、番号法別表第１の第30項「国民健康保険法による保険給付の支給又は保険料の徴収に関する事務」において、適用、給付及び徴収事務で利用します。